

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEM*s (DRPs)  
PADA PASIEN ASMA RAWAT INAP KATEGORI DOSIS  
DAN OBAT SALAH RSUD PANDAN ARANG  
KABUPATEN BOYOLALI TAHUN 2007**

**SKRIPSI**



Oleh :

**IMA KUSUMA ASTUTI**  
**K 100 040 206**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
SURAKARTA  
2011**

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMs* (DRPs)  
PADA PASIEN ASMA RAWAT INAP KATEGORI DOSIS  
DAN OBAT SALAH RSUD PANDAN ARANG  
KABUPATEN BOYOLALI TAHUN 2007**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
Derajat Sarjana Farmasi (S. Farm) pada Fakultas Farmasi  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
di Surakarta**

**Oleh :**

**IMA KUSUMA ASTUTI  
K 100 040 206**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
SURAKARTA  
2011**

## **PENGESAHAN SKRIPSI**

Berjudul :

### **IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMs* (DRPs) PADA PASIEN ASMA RAWAT INAP KATEGORI DOSIS DAN OBAT SALAH RSUD PANDAN ARANG KABUPATEN BOYOLALI TAHUN 2007**

Oleh :

**IMA KUSUMA ASTUTI  
K 100 040 206**

**Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta  
pada tanggal :**

**Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dekan,**

**Dr. Muhammad Da'i, M.Si., Apt.**

**Pembimbing Utama,**

**Pembimbing Pendamping,**

**dr. EM Sutrisna, M.Kes**

**Tri Yulianti, M.Si., Apt**

**Penguji :**

**1. Nurcahyanti W, M.Biomed., Apt** \_\_\_\_\_

**2. Arifah SW, M.Sc., Apt** \_\_\_\_\_

**3. dr. Em Sutrisna, M.Kes** \_\_\_\_\_

**4. Tri Yulianti, M.Si., Apt** \_\_\_\_\_

## MOTTO

*Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang*

*Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan  
(QS, Al- Insyirah 5-6)*

*Kita dilarang takabur dan mencari nama, tetapi kita tidak dilarang  
memperbaiki diri sendiri hingga menjadi seseorang yang terhormat.  
(Imam Ghazali)*

*Kebahagiaan terbesar dalam hidup ini adalah bila kita berhasil melakukan  
apa yang menurut orang lain tidak dapat kita lakukan.  
(Walter Begenhot)*

## PERSEMBAHAN

*Karya terindah ini kupersembahkan untuk:  
Allah SWT, syukurku kepadaMu atas nikmatMu yang tak terkira  
Ibu dan Bapak sebagai bukti pengabdianku, terimalah sujud baktiku*

*adikku tercinta dan seluruh keluarga besarku  
Sahabat-sahabat sejatiku yang selalu menemaniku saat suka maupun duka  
Teman-teman angkatan 2004*

*Almamater UMS*

## **DEKLARASI**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surakarta, Desember 2010  
Penulis

(Ima Kusuma Astuti)

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr.Wb.*

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi yang berjudul: “ ***Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Penyakit Asma Pasien Rawat Inap Kategori Dosis dan Obat Salah RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali Tahun 2007*** ”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat guna memperoleh Gelar Farmasi (S. Farm) pada Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan selesai tanpa adanya partisipasi dari berbagai pihak yang membimbing dan memberikan bantuan. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Muhammad Da'i, M. Si., Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Bapak dr. Em Sutrisna, M. Kes, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dalam membimbing dan mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran, keikhlasan sehingga terselesaikannya skripsi ini.
3. Ibu Tri Yulianti, M. Si., Apt, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu tenaga dan pikiran untuk memberikan masukan, mendorong, dan mengarahkan penulis dari awal sampai akhir hingga skripsi ini selesai.
4. Ibu Nurcahyanti W, M. Biomed, Apt., selaku penguji I terima kasih atas koreksi, kritik dan saran yang menyempurnakan skripsi ini.

5. Ibu Arifah SW, M. Sc, Apt., selaku penguji II terima kasih atas koreksi, kritik dan saran yang menyempurnakan skripsi ini.
6. Ibu Rima Munawaroh, S. Si., Apt., selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan pengarahan.
7. Direktur RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali, Staf bagian Sekretariat dan Staf bagian Rekam Medik yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.
8. Para dosen dan staf di Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta terima kasih atas ilmu dan pelayanan yang telah diberikan.
9. Bapak dan Ibu tercinta terimakasih atas doa restu, kasih sayang, kesabaran dan untuk semua pengorbanannya semoga ini terwujud dalam keberhasilan dan kebahagiaanku.
10. Adikku “Mei Ahadianingrum” tersayang terima kasih atas do’a, semangat dan motivasinya.
11. Mas Eka terima kasih atas do’a, motivasi, dukungan, dan kesabarannya.
12. Sahabat-sahabatku: Mita, Mb Ira, Dita, Diana, Metha terima kasih atas do’a, motivasi, kebersamaan dan semua hal yang pernah kita lalui.
13. Anak-anak asrama andina, wisma gisela, keluarga besar yakupret, terima kasih atas do’a, bantuan dan kebersamaannya.
14. Teman-teman Farmasi’04 kelas E terima kasih atas saran dan masukannya dalam penyusunan skripsi ini.

15. Semua pihak yang telah banyak membantu dan memberi dukungan yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bertujuan untuk memperbaiki sehingga menuju kesempurnaan.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang farmasi.

*Wassalamu'alaikum Wr.Wb*

Surakarta, Desember 2010

Penulis

(Ima Kusuma Astuti)



## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	iii
HALAMAN DEKLARASI .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
INTISARI .....	xv
BAB I    PENDAHULUAN .....	1
A.    Latar Belakang Masalah.....	1
B.    Perumusan Masalah .....	3
C.    Tujuan Penelitian .....	4
D.    Tinjauan Pustaka .....	4
1. <i>Drug Related Problems</i> .....	4
2.    Asma .....	7
3.    Rumah Sakit .....	20
4.    Rekam Medik .....	21
BAB II    METODE PENELITIAN.....	22
A.    Jenis Penelitian.....	22
B.    Definisi Operasional Penelitian .....	22
C.    Alat dan Bahan Penelitian .....	23

D. Subjek Penelitian .....	23
E. Tempat Penelitian .....	24
F. Pengumpulan Data .....	24
G. Jalannya Penelitian .....	24
H. Analisis Data .....	26
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Karakteristik Pasien .....	28
1. Jenis Kelamin .....	28
B. Karakteristik Obat .....	29
1. Penggunaan Obat Asma .....	29
2. Penggunaan Obat Lain .....	31
C. Identifikasi <i>Drug Related Problems</i> .....	33
1. Persentase Kasus Kejadian DRPs .....	33
2. Persentase Kejadian DRPs .....	33
a. Obat Salah .....	33
b. Dosis Lebih .....	35
c. Dosis Kurang.....	35
D. Kelemahan Penelitian .....	36
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN .....	37
A. Kesimpulan .....	37
B. Saran .....	37
DAFTAR PUSTAKA .....	38

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Kategori <i>Drug Related Problems</i> (DRPs) dan Penyebabnya.....	7
Tabel 2.	Klasifikasi asma .....	19
Tabel 3.	Karakteristik berdasarkan jenis kelamin dan usia pada pasien asma rawat inap di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali tahun 2007 .....	28
Tabel 4.	Distribusi penggunaan obat asma yang digunakan pada pasien asma rawat inap di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali tahun 2007. ....	29
Tabel 5.	Distribusi penggolongan obat lain pada pasien asma rawat inap di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali tahun 2007 .....	31
Tabel 6.	Persentase kasus DRPs kategori obat salah, dosis lebih dan dosis kurang pada pasien asma rawat inap RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali 2007. ....	32
Tabel 7.	Daftar obat salah pada pasien asma rawat inap di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali tahun 2007 .....	33
Tabel 8.	Daftar <i>Drug Related Problems</i> kategori dosis lebih pada pasien asma rawat inap di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali tahun 2007 .....	34
Tabel 9.	Daftar Drug Related Problems kategori dosis kurang pada Pasien asma rawat inap di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali tahun 2007 .....	35

## DAFTAR SINGKATAN

FEV	:	<i>Forced Expiratory Volume</i>
MDI	:	<i>Metered dose Inhaler</i>
DPI	:	<i>Dry Powder Inhaler</i>
PEV	:	<i>Peak expiratory Flow</i>
CTM	:	<i>Chlorpheniramin maleat</i>
GG	:	<i>Gliseril guaikat</i>
OBH	:	<i>Obat batuk hitam</i>
1 C	:	<i>1 sendok makan (15 ml)</i>
ISDN	:	<i>Iso Sorbit Dinitrat</i>
iv	:	<i>Intravena</i>
1 c.th	:	<i>1 sendok teh</i>
tpm	:	<i>tetes per menit</i>

## **DAFTAR GAMBAR**

- Gambar 1. Algoritme penatalaksanaan serangan asma yang terjadi di rumah sakit  
(Kelly dan Sorkness, 2009) .....
- Gambar 2. Keadaan darurat dan perawatan di RS pada eksaserbasi asma akut  
(Kelly dan Sorkness, 2009) .....

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Data Pasien Asma Rawat Inap RSUD  
Pandan Arang Kabupaten Boyolali Tahun 2007

Lampiran 2. Standar Pelayanan Medik RSUD Pandan Arang Kab. Boyolali

## INTISARI

Identifikasi, pencegahan dan pemecahan terhadap timbulnya *Drug Related Problems* (DRPs) hal yang paling utama dalam *Pharmaceutical care*. DRPs merupakan suatu masalah yang timbul dalam penggunaan obat atau terapi obat yang secara potensial maupun aktual dapat mempengaruhi *outcome* terapi pasien, meningkatkan biaya perawatan serta dapat menghambat tercapainya tujuan terapi. Munculnya DRPs dapat dipicu dengan semakin meningkatnya jenis dan jumlah obat yang dikonsumsi pasien untuk mengatasi berbagai penyakit yang diderita, seperti pada beberapa penyakit kronik. Salah satu penyakit kronik yang banyak diderita adalah asma. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi adanya DRPs kategori dosis lebih, dosis kurang dan obat salah pada asma di instalasi rawat inap RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali tahun 2007.

Penelitian identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien asma rawat inap RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali tahun 2007 merupakan penelitian non eksperimental dengan pengumpulan data secara retrospektif dari rekam medik pasien. Analisa penelitian dilakukan secara deskriptif dengan mencatat, mengelompokkan, membandingkan dengan standar serta menghitung persentase kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) yang meliputi obat salah, dosis lebih dan dosis kurang. Subjek pada penelitian ini pasien asma rawat inap RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali tahun 2007.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 52 pasien asma rawat inap RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali tahun 2007, diantaranya 24 pasien perempuan 46,15% dan 28 pasien laki-laki (53,85%). Dari 52 pasien, terdapat 16 kasus *Drug Related Problems* (DRPs) atau 30,76% dari jumlah total obat yang digunakan pada pasien asma. Yang meliputi, kategori dosis lebih sebanyak 11 kasus (21,5%), tidak terdapat kategori dosis kurang dan obat salah sebanyak 5 kasus (9,26%).

Kata kunci: Asma, Dosis Lebih, Dosis Kurang dan Obat Salah.